

## Kokosöl und was davon zu halten ist

Der Hype um Kokosöl dauert an. Doch ist das Öl wirklich besser als Butter, Margarine oder anderes Pflanzenöl? Eher nicht, meinen wir.



Stand: 11.07.2023

Kokosöl besteht zu 90 Prozent aus gesättigten Fettsäuren, deutlich mehr als etwa Butter (~64 Prozent). Deshalb kann es hoch erhitzt werden und ist zum Braten geeignet. Das sind allerdings sogenannte Bratöle auch – und die liefern nebenbei noch ungesättigte Fettsäuren, deren positive gesundheitliche Wirkung bereits belegt ist. Kokosöl enthält zudem viele mittelkettige und leicht verdauliche Fettsäuren, die möglicherweise nicht vom Körper gespeichert werden. Für einen Beleg als Abnehmhilfe fehlen jedoch Langzeitstudien. Und: Während Kokospalmen nur in tropischen Regionen wachsen und die Transportwege daher lang sind, kommen Oliven, Raps und Walnüsse für andere Pflanzenöle aus Europa.

# KOKOSÖL – WIRKLICH BESSER ALS BUTTER, MARGARINE ODER BRATÖLE?

Keine  
„Gesundheits-  
wunder-  
waffe“

Lange  
Transport-  
wege

Hitze-  
beständig,  
aber nicht  
besser als  
Bratöle

Bildmaterial: Fotolia.com

© Verbraucherzentrale Hamburg e. V. • [www.vzhh.de](http://www.vzhh.de) • [facebook.com](https://www.facebook.com/vzhh)

© Verbraucherzentrale Hamburg

**Fragwürdige Studien zu Kokosöl**

Die Betreiber der Internetseite kokosoel.info verweisen auf [verschiedene wissenschaftliche Studien](#), um die Wirkung von Kokosöl zu belegen. Wir haben uns die Veröffentlichungen genauer angeschaut und die Aussagen geprüft.

## **Studie 1: Im Kokosöl enthaltene Mittel- und langkettige Triglyzeride beeinflussen den Fettstoffwechsel maßgeblich**

Hier wird eine Studie mit einer geringen Probandenzahl von insgesamt 100 Personen und einer für Ernährungsstudien sehr kurzen Dauer von acht Wochen herangezogen, um die angeblich positiven Wirkungen von Kokosöl auf den Fettstoffwechsel zu belegen.

Besonders frappierend: Sieht man sich den Volltext der Originalstudie an, so wurde – anders als auf [www.kokosoel.info](#) behauptet – an die Studienteilnehmer gar kein Kokosöl verabreicht, sondern zwei verschiedene Fettsäure-Mischungen (eine mit ausschließlich langkettigen Fettsäuren (LCT) und eine mit einer Mischung aus mittel- und langkettigen Fettsäuren (MCLT). Zitat aus der Studie: *„Recommended daily fats were about 25–30% of total energy intake, MCLT or LCT oil, as the only cooking oil, was to be consumed at a rate of 25–30 g/day.... other types of oil such as coconut were not allowed to be used during our study.“*

Weitere Ungereimtheiten: Bei den Studienteilnehmern handelte es sich um Personen, die schon eine Fettstoffwechselstörung hatten. Nur für eine Teilgruppe von 20 Probanden – denen mit einem BMI zwischen 24 und 28 – konnte überhaupt ein Effekt nachgewiesen werden. Weder bei den schlanken Teilnehmern noch bei den stark übergewichtigen gab es signifikante Unterschiede zwischen den Verwendern der verschiedenen Fettsäuremischungen.

## **Studie 2: Kokosöl wirkt gegen kariesauslösende Bakterien**

Berichtet wird hier über eine Untersuchung, bei der **mit fettspaltenden Enzymen behandeltes Kokosöl darauf untersucht wurde**, ob es gegen bekannte, kariesauslösende Bakterien wirkt. Die Behandlung mit fettspaltenden Enzymen sollte die Fettverdauung im menschlichen Körper nachahmen. Die beginnt aber erst im Magen. Uns ist schleierhaft, wie das mit der Nahrung aufgenommene Kokosöl im Mund diese Wirkung entfalten soll, wenn es erst im Magen mit den fettspaltenden Enzymen in Kontakt kommt.

## **Studie 3: Die „Pukapuka Studie“**

Kokosoel.info zieht aus der zitierten Studie den Schluss: Durch den Genuss von naturbelassenen Lebensmitteln in Verbindung mit der Einnahme von Kokosnuss-Produkten, insbesondere Kokosfett oder Öl, ergibt sich ein natürlicher Schutz gegen nahezu alle uns bekannten Zivilisationskrankheiten.

In der Originalpublikation ist davon nichts zu lesen. Aus gutem Grund: Denn die Wissenschaftler haben vor allem die Essgewohnheiten und den Cholesterinspiegel der Bewohner untersucht und nicht etwa detailliert erhoben, wie häufig sie an Zivilisationskrankheiten litten. Diesen Schluss kann man aus dieser Studie daher gar nicht ziehen.

## **Studie 4: Erstaunlicher Erfolg durch Kokosöl bei Alzheimer Erkrankungen, Studie der Kinderärztin Dr. Mary Newport, England, 2000er-Jahre**

Die Studie der Kinderärztin Dr. Mary Newport, England, 2000er-Jahre: Dies ist ein anekdotischer Einzelfallbericht, der nicht als Beweis für die Wirksamkeit von Kokosöl gegen Alzheimer gelten kann. Interessanterweise wird dies auf der von [www.kokosoel.info](#) verlinkten Website auch genauso bewertet, auf der eigenen Seite jedoch verschwiegen.

## Unser Fazit

Als ein Fett unter vielen ist Kokosöl zum Beispiel wegen des Geschmacks bei asiatischen Gerichten eine gute Alternative, als „Gesundheitswunderwaffe“ taugt es jedoch nicht. Es gibt keine wissenschaftlichen Belege, dass es beispielsweise „segensreich“ bei Alzheimer und Demenzen ist oder als Wasser-Öl-Gemisch beim Abnehmen hilft.

Die gern zitierten Studien sind aus unserer Sicht nicht geeignet, einen besonderen gesundheitlichen Nutzen von Kokosöl zu belegen. Gäbe es solche schlüssigen Beweise, hätten die Anbieter längst die Zulassung entsprechende Gesundheitsaussagen, sogenannter Health Claims, bei der EFSA durchgesetzt.

© Verbraucherzentrale Hamburg e. V.

<https://www.vzhh.de/themen/lebensmittel-ernaehrung/ernaehrungstrends/kokosoel-was-davon-zu-halten-ist>